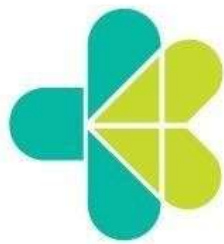


KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH :
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II
DI RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Oleh :

NI LUH DEA NATARINI

NIM. P07120123136

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH :
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II
DI RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

NI LUH DEA NATARINI

NIM. P07120123136

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH :
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II
DI RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :

NI LUH DEA NATARINI

NIM. P07120123136

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes
NIP.196509131989031002

Pembimbing Pendamping

I Made Mertha, S.Kp., MKep
NIP. 196910151993031015

**MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKES KEMENKES DENPASAR**

I Made Sunarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH :
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II
DI RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**

Diajukan Oleh :

NI LUH DEA NATARINI

NIM. P07120123136


TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 11 MEI 2026

TIM PENGUJI :

1. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep.,M.kes (Ketua)
NIP. 196106241987032002
2. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd (Anggota I)
NIP. 196709281990031001
3. I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep (Anggota II)
NIP. 196812311992031020



**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep.

NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Dea Natarini

NIM : P07120123136

Program studi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Br. Karanganyar

Dengan ini menyatakan Bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Sanjiwani tahun 2026” adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**
2. Apabila dikemudian hari terbulaporan kasus bahwa tugas akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 11 Mei 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Luh Dea Natarini

NIM.P07120123136

NURSING CARE FOR Mrs.W WITH BLOOD GLUCOSE LEVELS INSTABILITY HYPERGLYCEMIA DUE TO TYPE II DIABETES MELITUS AT SANJIWANI HOSPITAL IN 2026

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Melitus is a metabolic disorder caused by insulin resistance, resulting in unstable blood glucose levels characterized by fluctuations beyond the normal range. This case study aims to describe nursing care for a patient with blood glucose instability due to diabetes melitus at RSUD Sanjiwani in 2026. The subject of this case study was a 59-year-old female. The report was done using the nursing process approach, which includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The assessment revealed that the patient experienced fatigue and weakness, dry mouth, and increased thirst. The fasting blood glucose (FBG) level was 318 mg/dL. Based on these findings, the nursing diagnosis established was unstable blood glucose levels. The interventions included hyperglycemia management as the primary intervention and dietary education as a supportive intervention. After four days of nursing care, the patient showed clinical improvement, indicated by the absence of fatigue and weakness, reduced hunger, resolution of dry mouth, and decreased thirst. The fasting blood glucose level decreased to 125 mg/dL, and the 2-hour postprandial blood glucose level was 110 mg/dL, indicating that the nursing problem had been resolved. It was concluded that nursing care was effective in managing hyperglycemia in the patient. Further management is required through collaborative insulin therapy and regular independent blood glucose monitoring.

Keywords : Nursing Care, Blood Glucose Level Instability, Type 2 Diabetes

Melitus

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH :
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II
DI RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**

ABSTRAK

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan gangguan metabolisme yang disebabkan oleh resistensi insulin sehingga mengakibatkan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang ditandai dengan peningkatan atau penurunan kadar glukosa darah di atas rentang normal. Tujuan laporan kasus untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus di RSUD Sanjiwani Tahun 2026. Subjek dalam laporan kasus ini adalah seorang perempuan berusia 59 tahun. Laporan disusun dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh badan terasa lelah dan lesu, mulut terasa kering, serta sering merasa haus, kadar glukosa darah puasa (GDP) didapatkan sebesar 318 mg/dL. Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen hiperglikemia sebagai intervensi utama dan edukasi diet sebagai intervensi pendukung. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama empat hari, sudah tidak lelah dan lemas, rasa lapar menurun, mulutnya sudah tidak kering, rasa haus berkurang, dengan kadar glukosa darah puasa 125 mg/dL dan gula darah 2 jam setelah makan 110 mg/dL sehingga masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. Disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat mengatasi masalah hiperglikemia pada Ny.W Diperlukan perawatan lanjutan melalui kolaborasi pemberian insulin serta pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Diabetes Melitus Tipe 2

RINGKASAN PENELITIAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.W DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH : HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RSUD SANJIWANI TAHUN 2026

Oleh : Ni Luh Dea Natarini

Perubahan gaya hidup yang serba praktis, dan modern menjadi salah satu faktor resiko terjadinya diabetes melitus. Pola makan tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah zat gizi mikro akan menyebabkan masalah kegemukan, gizi lebih, serta meningkatkan radikal bebas yang akhirnya mengakibatkan perubahan pola penyakit, dari infeksi ke penyakit kronis non infeksi atau memicu munculnya penyakit degeneratif.

Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolisme tubuh akibat hormon insulin dalam tubuh yang tidak dapat digunakan secara efektif dalam mengatur keseimbangan gula darah sehingga penyerapan kadar gula di dalam darah menjadi terganggu. Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Diabetes Melitus Tipe 2 bervariasi, mulai yang dominan resistensi insulin disertai defisiensi insulin relative sampai yang dominan defek sekresi insulin disertai resistensi insulin.

International Diabetes Federation (IDF) tahun (2021) memperkirakan 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun di seluruh dunia menyandang diabetes angka ini mewakili 10,5% populasi dunia pada kelompok usia tersebut. Jumlah total penyandang DM Tipe 2 diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 643 juta penderita dan 783 juta penderita pada tahun 2045. Jumlah kasus Diabetes (total) di Indonesia dan di setiap provinsi diperkirakan terus meningkat cukup tinggi pada tahun 2020 sampai 2045. Secara nasional, jumlah kasus Diabetes meningkat dari 18,69 juta pada tahun 2020 dan 40,7 juta kasus pada tahun 2045. Angka ini

meningkat 75,1% selama 25 tahun, dengan peningkatan rata-rata sebesar 3% per tahun (Wahidin et al., 2024).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bali kasus diabetes meningkat dari 37.736 kasus pada tahun 2020 menjadi 52.251 kasus pada tahun 2021. Diabetes juga berkontribusi terhadap angka kematian, dengan 48% kematian terjadi sebelum usia 70 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Data tahun 2023 menunjukkan prevalensi sebesar 1,7% atau sekitar 13.859 kasus, yang menunjukkan tren peningkatan kasus diabetes di Bali.

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan gangguan metabolisme yang disebabkan oleh resistensi insulin sehingga mengakibatkan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang ditandai dengan peningkatan atau penurunan kadar glukosa darah di atas rentang normal. Tujuan dilakukannya laporan kasus ini untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan hiperglikemia akibat diabetes melitus di Ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani tahun 2026. Subjek dalam laporan kasus ini adalah seorang perempuan berusia 59 tahun. Laporan disusun dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh badan terasa lelah dan lesu, mulut terasa kering, serta sering merasa haus, kadar glukosa darah puasa (GDP) didapatkan sebesar 318 mg/dL. Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen hiperglikemia sebagai intervensi utama dan edukasi diet sebagai intervensi pendukung. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.W sudah sesuai dengan intervensi yang ditetapkan dan dilakukan selama 4 x 24 jam. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama empat hari, pasien sudah tidak lelah dan lemas, rasa lapar menurun, mulutnya sudah tidak kering, rasa haus berkurang, dengan kadar glukosa darah puasa 125 mg/dL dan gula darah 2 jam setelah makan 110 mg/dL sehingga masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. Planning yang diberikan yaitu pertahankan kondisi pasien dengan KIE pasien mengenai pola makan yang teratur untuk pasien diabetes, Libatkan keluarga dalam memberikan kolaborasi terapi insulin dan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri di rumah.

Kesimpulannya bahwa asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny.W telah dilaksanakan secara sistematis dan komprehensif dengan mengacu pada teori Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan dan peningkatan layanan pemeriksaan laboratorium untuk mendukung terlaksananya asuhan keperawatan pada pasien dengan hiperglikemia akibat diabetes melitus.

KATA PENGANTAR

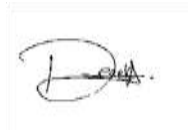
Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atau Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas rahmat dan berkat-Nya lah Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia akibat Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Sanjiwani Tahun 2026” dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S. Tr. Keb.,Ns.,M.Kes selaku direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh program pendidikan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah banyak memberikan motivasi kepada penulis selama proses penyusunan dan telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua program Studi Diploma Tiga Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama proses pendidikan serta penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing utama yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan banyak motivasi, arahan, bimbingan, dorongan, serta masukan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan banyak waktunya untuk memberikan bimbingan serta arahan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkannya dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Bapak Kepala RSUD Sanjiwani Gianyar dan Ibu Kepala Ruangan lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani yang telah memberikan izin serta membantu dalam proses pengambilan kasus untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Kedua orang tua tercinta, Bapak I Wayan Sudiarta dan Ibu Ni Nengah Mudiantari yang telah memberikan doa, semangat serta berbagai bentuk dukungan baik moral atau material kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh teman-teman serta sahabat yang telah memberikan semangat dan dukungan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan untuk itu penulis mengharapkan saran serta masukan yang membangun untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah semakin baik kedepannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya untuk para pembaca dan tidak lupa penulis juga memohon maaf apabila dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat kesalahan baik dalam kosa kata maupun isi dari keseluruhan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 11 Mei 2026



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A.Konsep dasar penyakit.....	8
B. Pohon Masalah.....	15
C. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2	16
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
A. Hasil	24
B. Pembahasan.....	36
C. Keterbatasan.....	44
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	45
A. Simpulan	45
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus	18
Tabel 2. Analisis Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus	19

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pohon masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah	15
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal kegiatan laporan kasus.....	52
Lampiran 2	Realisis Anggaran Biaya Laporan Kasus.....	52
Lampiran 3	Surat Izin Menggunakan Tempat Praktik	54
Lampiran 4	Surat Izin Menggunakan Tempat Praktik	55
Lampiran 5	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	56
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Responden	57
Lampiran 7	<i>Informed Consent</i>	58
Lampiran 8	Bukti Kelengkapan Administrasi.....	61
Lampiran 9	Intervensi Keperawatan	62
Lampiran 10	Bukti validasi bimbingan.....	67
Lampiran 11	Asuhan keperawatan	68
Lampiran 12	Turnitin	105
Lampiran 13	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	107